

令和4年度 第1回埼玉県地方独立行政法人埼玉県立病院機構評価委員会 抄録

日 時 令和4年8月4日（木）18時00分～19時00分

場 所 Web会議

出席者 【委員会】委員長 金井 忠男 埼玉県医師会 会長
委員 小池 創一 自治医科大学地域医療学センター
地域医療政策部門 教授
委員 中込 秀明 富士電子株式会社 代表取締役会長
埼玉県経営者協会 副会長
委員 中村友理香 中村公認会計士事務所 所長
公認会計士
委員 松田久美子 埼玉県看護協会 会長
(五十音順・敬称略)

【病院機構】岩中理事長、表副理事長、竹田理事
柳澤理事（循環器・呼吸器病センター病院長）
影山理事（がんセンター病院長）
岡理事（小児医療センター病院長）
長尾理事（精神医療センター病院長）
大熊本部長

【事務局】山崎保健医療部長、縄田医療政策局長
高窪保健医療政策課長

次 第

1 開 会

2 報 告

(1) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構の令和3年度決算概要について

3 議 題

(1) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構の令和3年度業務実績報告書について

(2) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構の令和3年度業務実績評価書について

4 閉 会

発言要旨

1 開 会

公開及び傍聴の決定（傍聴者 1 名）

2 議 題

(1) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構の令和 3 年度業務実績報告書について（資料 2-1、2-2）

（中込委員）

コロナ対応については大変な努力をしながら成果も上げていて素晴らしい。コロナにより医業収益は下がったもののコロナ関連補助金などによってトータルでは純利益が出たことは分かった。

ただし支出についても人件費を含めて増えていると思われるが、固定費は増えたが医業収益が上がらないと経営的に厳しくなるので、患者の受入れをこれまで以上に増やしていく必要がある。

仮定の話で難しいとは思いますが、コロナの収束や補助金が減少した場合でも計画どおり順調に進捗していると考えてよいのか説明いただきたい。

（大熊本部長）

計画では医療人材の確保を掲げており、特に常勤医師については令和 3 年 4 月時点で対前年比 87 人増やすなどの取組によって人件費は増えているが予定していた医業費用の範囲内である。

なお、コロナ対応に伴い空床の発生や人員確保のための休止病床、マンパワーの確保など様々な影響はあったが、コロナがなかったと仮定した場合の正確な試算は難しい。

計画値はコロナを前提としていないが、例えば病床利用率の目標 79.6% に対してコロナ禍以前の令和元年度実績が 78.2% だったことから患者を確保して病床利用率を上げることで医業収益の確保は可能だったのではないかと考えている。

（中込委員）

コロナ収束後に医業収支が圧迫されないよう医業収益を確保することがポイントになるので、患者の確保に向けて努力していただきたい。

(2) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構の令和 3 年度業務実績評価書について（資料 3-1、3-2）

（松田委員）

新たに 2 地区の小児救急医療輪番体制空白地域に小児科当直医師の派遣を開始したとあるが、これによって空白地域は解消したと考えてよいのか。

(高窪課長)

小児救急の夜間休日の空白地域2地区に病院機構から医師を派遣することで空白を解消している。

(松田委員)

自己評価ではS評価をつけており高い評価となっているが、全ての空白地域が解消したということか。

(表副理事長)

S評価とした理由は、新たに医師派遣を開始したことを高く評価したものである。空白地域の状況については、病院機構で把握している情報では所沢地区の第1、第3日曜日の夜間は空白であると聞いている。

(岩中理事長)

小児医療センターからコメントがあればお願いしたい。

(岡理事)

小児医療センターでは県からの要請については全て対応している。受入れ先病院の事情などによる空白地域が一部残っているようだが、ほぼ解消していると考えている。

(松田委員)

小児救急医療輪番体制の空白地域の解消は大変なことだが、まず医師が派遣され看護も加わることで地域の安心につながる取組である。空白地域は刻々と変わるので、引き続き県における状況把握と小児医療センターにおける協力をお願いしたい。

(金井委員長)

令和3年度の実績評価はコロナ対応を反映した内容となっているが、各病院からコロナの影響について概略を説明いただきたい。

(柳澤理事)

循環器・呼吸器病センターでは、重点医療機関として2020年2月から軽症から中等症・重症まで幅広い患者を受け入れている。RCU8床のうち7床で人工呼吸器を使って重症患者を治療していた時期もあった。

多くの看護師をコロナ対応に振り向けて対応せざるを得ない状態であり、12床あるICUを4床に減らして通常診療を提供するなど術後患者のICUでの受入れができない状態になった。

救急患者の受入れや呼吸器系の新規患者を制限した時期があったことなどの影響を受け、入院外来ともに医業収益が大きく減少した。

(影山理事)

がんセンターでは、デルタ株の頃は比較的軽症患者を受け入れていたが、入院後に症状が悪化しICUを使わざるを得ないことも少なからずあった。

コロナ対応に多くのスタッフを割かれ、緊急性の低い手術や初診患者の受入を制限するなど医業活動に相当な影響を受けた。

オミクロン株に関してはそこまでの制限をしなくても対応できている。直近の本年6月の収支は改善しており、コロナ禍においても医療活動を行える状況が見えてきている。

(岡理事)

小児医療センターでは、デルタ株までは子供達は比較的無症状だったため他の病院と異なり大きな影響を受けずに通常に近い診療を行うことができた。

オミクロン株になると子供達の感染が増え、院内でマスクをできない子供も多かったためスタッフが感染し病棟閉鎖という状況が発生した。昨年秋頃までは年度目標の達成が見えていたが、本年1月から2月にかけて大きく落ち込んだ。

県内の小児3次救急病院は当センターのみであり、地域の病院に協力いただきながらスタッフの頑張りによって救急医療を止めることなくコロナ患者を受け入れるという厳しい状況に対応している。

(長尾理事)

精神医療センターは、精神科単科病院であるため内科医がいないことや病院の構造、人員体制を含めて感染症対応の難しい病院であるが、県からの要請に応えるべく精神疾患を有するコロナの軽症患者の受入に努めた。

コロナ患者は既存の病棟内を区切って受け入れており、もうひとつ病棟を用意するのと同じ状況であるため人員を取られることになった。

また、入院患者にコロナ疑いの患者が出た場合、病棟内で感染対策用の病室を用意して対応する必要があり、他の診療科と比べて精神科の患者は入院日数が長いことなどもあって病床利用率の低下につながった。

(金井委員長)

各病院においてコロナへの対応に大変な御苦労があり、病床利用率の低下などにつながったことが分かった。

(金井委員長)

もう1点お聞かせいただきたい。常勤医師を87名増員したとのことだが、医師の現状と今後の増員計画はどうか。

(大熊本部長)

中期計画では5年間で常勤医師を99名増やすことを目指しており、令和3年度は81名の増員計画に対して87名の常勤医師を確保することができた。

引き続き優秀な人材の確保に向けて費用対効果等も考慮しながら取り組んでいく。

(金井委員長)

評価にあたっては、収支の状況も含めてコロナの影響など難しい点もあると思うが、この評価案については本委員会として「適当である」と判断してよろしいか。

<各委員了承>

(金井委員長)

本日の議題は終了し、これで本年度の委員会はすべて終了となる。委員の皆様には大変お忙しい中、活発な御議論をいただき感謝申し上げます。

3 閉 会